

не имеют принципиальных различий от авиакатастроф в зоне аэропорта. [2,3,4,5]

### **Выводы**

Катастрофы в гражданской авиации, кажущиеся очень частыми и драматичными по сравнению с другими транспортными происшествиями, характеризуются гораздо более скромными средними показателями санитарных потерь. Вместе с тем в авиационных катастрофах часто имеет место почти стопроцентная гибель экипажа и пассажиров, исключения здесь редки.

Исходя из приведенных выше сведений, можно считать, что при оказании медицинской помощи массовому числу пострадавших в авиационных катастрофах требуется в кратчайшие сроки привести в полную готовность все министерства и ведомства в зоне поражения, а также необходимы четкая скоординированность действий и распределение обязанностей по оказанию медицинской помощи пострадавшим на всех ее этапах.

### **Список литературы**

1. Дзуцов Н. К. Медицинские аспекты транспортных катастроф. Катастрофы на авиационном транспорте (сообщение третье). / Ш. Л. Меараго. //Скорая медицинская помощь. – 2016. - №3. - С. 26 – 29.
2. Колесниченко П.Л. Медицина катастроф: учебник. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 440 с.
3. Левчук И.П, Третьяков Н.В. Медицина катастроф: Учебник. ГЭОТАР-Медиа. 2016. - 240 с.
4. Сахно И.И. Медицина катастроф: учебник. - М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2001. - 560 с.
5. Чиж И.М. Русанов С.Н. Медицина чрезвычайных ситуаций (организационные основы): учебник. – Москва: МИА, 2017 – 392 с.

УДК 616.5-083.4

**Гурьевских Э.А., Мыльникова Е.С., Шубина А.С.  
ОЦЕНКА ПРИВЕРЖЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ К ЗАЩИТЕ ОТ  
УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫХ ЛУЧЕЙ**

Кафедра дерматовенерологии и безопасности жизнедеятельности  
Уральский государственный медицинский университет  
Екатеринбург, Российская Федерация

**Gurevskikh E.A., Mylnikova E.S., Shubina A.S.  
ASSESSMENT OF THE ADHERENCE TO SUN PROTECTION IN  
POPULATION**

Department of dermatovenereology and life safety  
Ural state medical university  
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: milya.gurevskih@mail.ru

**Аннотация.** В статье рассмотрены результаты анкетирования населения о поведении на солнце и приверженности к защите от ультрафиолетовых лучей.

**Annotation.** The article deals the results of a population survey on behavior in the sun and a commitment to protection from ultraviolet rays.

**Ключевые слова:** Меланома, рак кожи, защита от солнца, ультрафиолетовое излучение.

**Keywords:** Melanoma, skin cancer, sun safety, ultraviolet radiation.

### **Введение**

Меланома кожи относится к разряду особенно злокачественных опухолей и, согласно статистике, имеет высокую тенденцию к росту заболеваемости за последние годы. Грубый показатель заболеваемости в России на 2017 год составил 7,6 случаев на 100 тыс. населения, при стандартизированном показателе (мировой стандарт) – 4,7 случая на 100 тыс. населения. Среднегодовой темп прироста составляет 3,3% при стандартизированном показателе 2,2%. Показатель заболеваемости меланомой кожи в Свердловской области превышает среднероссийский и составляет 8,2 случаев на 100 тыс. населения. При этом вызывает опасения тенденция к несвоевременной диагностике меланомы кожи на поздних стадиях. В Свердловской области показатель несвоевременной диагностики вырос с 20,6 до 24,4% [4]. Данный показатель остается высоким для опухолей визуальных, наиболее доступных для самонаблюдения и диагностики, локализаций. Это диктует необходимость разработки и проведения дополнительных методов диагностики и профилактики.

Главным фактором риска развития меланомы кожи является интермиттирующее, нерегулярное воздействие ультрафиолетового излучения типа А и типа В, например, во время отдыха на пляжных курортах [1, 2, 3, 5]. Наличие солнечных ожогов в анамнезе в детском и подростковом возрасте увеличивает вероятность возникновения заболевания, так как кожа в этом возрасте особенно беззащитна перед канцерогенным влиянием ультрафиолетового излучения [8, 9]. Согласно последним исследованиям, известно, что защита от солнца – эффективный метод профилактики не только меланомы, но и других новообразований кожи [6, 7, 8]. Доказано, что ежедневное использование солнцезащитных кремов снижает вероятность развития заболевания [1]. Изменение поведенческих особенностей и развитие приверженности к защите от солнца позволяет снизить заболеваемость, поэтому изучение осведомленности о факторах риска и обучение населения методам защиты от ультрафиолетового излучения является актуальной проблемой профилактики развития меланомы кожи.

**Цель исследования** – оценка приверженности населения к защите кожи от ультрафиолетовых лучей.

### **Материалы и методы исследования.**

Среди населения было проведено анонимное анкетирование для выявления приверженности к профилактике негативного воздействия ультрафиолета на кожу человека. Для исследования была разработана анкета опросного типа с применением платформы «Google Forms», включающая 15 вопросов, посвященных поведению на солнце. В исследовании приняли участие 300 человек из 16 регионов мира, 86,3% респондентов из Свердловской области и города Екатеринбурга. Выделены 2 группы возрастных категорий – моложе 18 лет и старше 60 лет, в которые вошли 76 (25,3%) мужчин и 224 (74,7%) женщин.

Статистическая обработка данных проводилась в MS Excel с использованием методов описательной статистики.

### **Результаты**

В исследование было включено 300 человек, среди них 76 (25,3%) мужчин и 224 (74,7%) женщин. При оценке возрастных особенностей выявлены лица моложе 18 лет (2,3%) и максимальный возраст – лица старше 60 (9,0%), 16 регионов мира, 86,3% респондентов из Свердловской области и города Екатеринбурга. Больше половины респондентов с высшим образованием - 159 (53,0%).

Нами была разработана анкета опросного типа, которая включала следующие вопросы:

1. Были ли у Вас или у Ваших родственников онкологические заболевания кожи?
2. Были ли у Вас солнечные ожоги в детском или подростковом возрасте?
3. Как часто Вы используете крем с SPF-защитой?
4. Как часто Вы посещаете солярий?
5. Как ваша кожа реагирует на прямые ультрафиолетовые лучи?
6. Как часто Вы отдыхаете в жарких странах/на пляжных курортах?
7. Методы защиты от солнца, которые Вы используете?
8. Солнцезащитные крема с каким SPF-фактором Вы используете?
9. Как часто в течение дня Вы наносите солнцезащитный крем?
10. Обращались ли Вы когда-нибудь к специалисту для осмотра родинок?
11. Знаете ли Вы о меланоме и раке кожи?

При анализе выявлено, что у 9,0% респондентовотягощенный семейный анамнез. Больше половины 54,8% человек получали солнечные ожоги в детском или подростковом возрасте. Значительная часть (37,3%) не использует солнцезащитные крема (рис. 1).

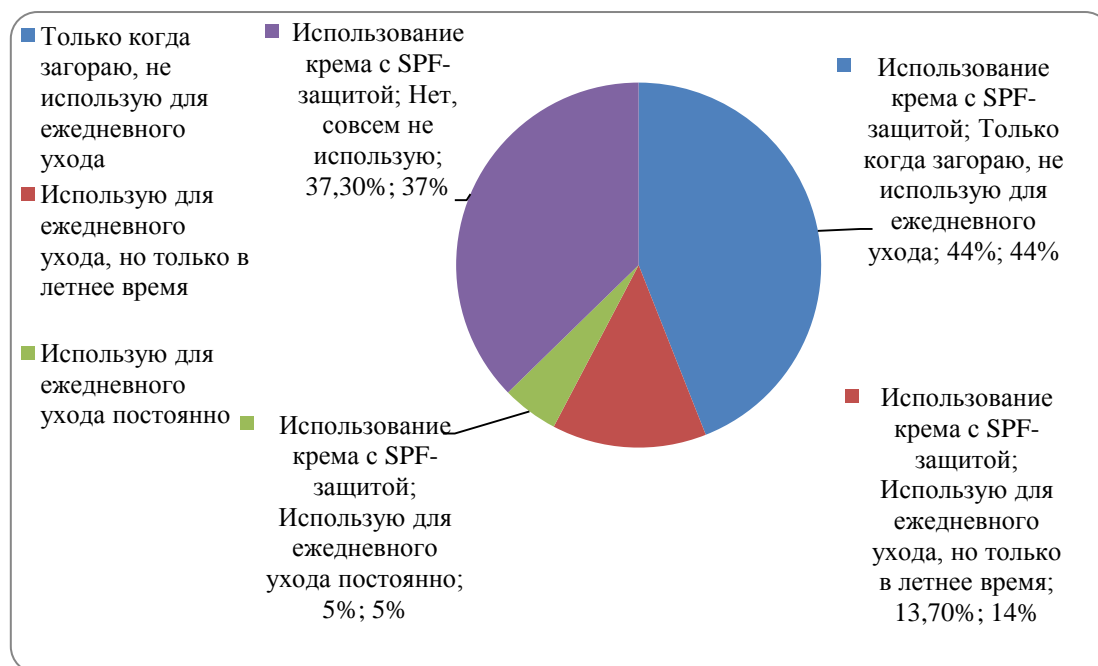


Рис. 1. Использование крема с SPF-защитой среди респондентов

Важным является тот факт, что среди опрошенных только 2 человека (0,7%) посещают солярий часто и 23 человека (7,7%) посещают периодически. При оценке фототипа кожи по Фитцпатрику – 34,7% опрошенных людей, отнесли свой тип кожи к I-II степени чувствительности. Большая часть, участвующих в опросе – 117 человек (39,0%), имеет III фототип кожи. Преимущественно 168 человек (56,2%) отдыхали в жарких странах/на пляжных курортах 1 раз в год, 6 человек (2,0%) – 3 и более раз.

Среди опрошенных 37,3% человек используют одновременно различные методы защиты от солнца (рис. 2) и 95 человек (31,8%) применяют солнцезащитные крема с фактором защиты SPF более 30. Значимая часть – 103 человека (34,3%) – наносят защитный крем по необходимости.

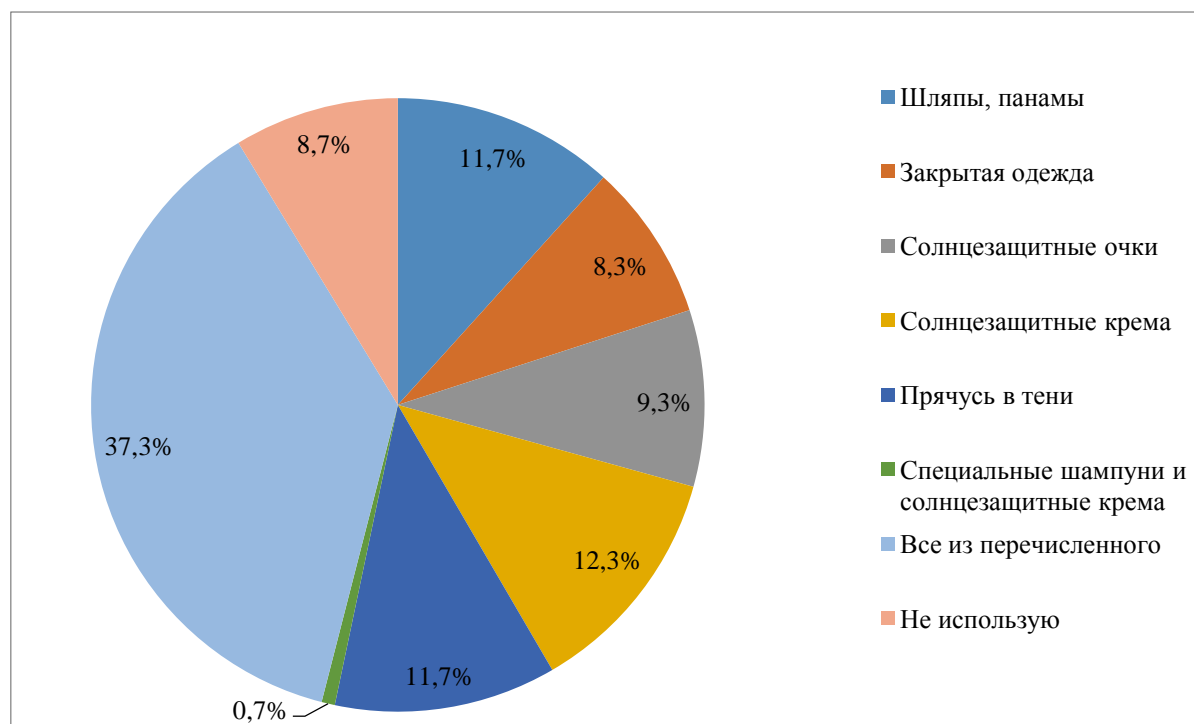


Рис. 2. Используемые методы защиты от солнца

При анализе данных об обращаемости к специалистам для осмотра новообразований кожи и осведомленности о злокачественной патологии кожи, выявлено, что 226 человек (75,3%) никогда не обращались за медицинской помощью с данным вопросом. Более половины анкетированных людей (64,7%) знают о возможности развития рака кожи и меланомы, значимый процент опрошенных (21,3%) не осведомлены о данных заболеваниях, несколько человек слышали по отдельности о меланоме и раке кожи.

### Выводы

1. Использование одновременно нескольких средств защиты от солнца, по мнению опрошенных (37,3%), является наиболее протективным методом.

2. Установлено, что большинство опрошенных (44,0%) использует крема с фактором защиты SPF больше 30 только во время загара, но пренебрегают этим в качестве постоянного ухода.

3. Больше половины опрошенных знают о возможности развития опухолевых мутаций клеток кожи при несоблюдении правил пребывания на солнце и воздействии ультрафиолетового излучения.

4. Полученные результаты свидетельствуют о необходимости проведения санитарно-просветительной работы и активной пропаганды использования различных средств защиты от ультрафиолета сферами массовой информации.

### Список литературы

1. Каприн А.Д. Злокачественные новообразования в России в 2017 году (заболеваемость и смертность) / А.Д. Каприн, В.В. Старинский, Г.В. Петрова. - М.: МНИОИ им. П.А. Герцена, филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, 2018. - 250 с.

2. Лях В.Д. Дермальные меланоцитозы / Лях В.Д., Гагиев В.В., Уфимцева М.А., Никулин И.П., Ворожейкина И.Н., Шубина А.С., Симонова Н.В. // Лечащий врач. - 2018. - №11. - С. 24.

3. Программа для дифференциальной диагностики пигментных доброкачественных и злокачественных новообразований кожи "skincancerstop" Уфимцева М.А., Шубина А.С., Петкау В.В., Созыкин А.В. свидетельство о регистрации патента на программу для ЭВМ RUS 2018614153 02.04.2018

4. Уфимцева М.А. Алгоритм оказания медико-профилактической помощи пациентам групп риска по развитию злокачественных опухолей кожи / Уфимцева М.А., Шубина А.С., Струин Н.Л., Петкау В.В., Емельянов Д.Е., Дорофеев А.В., Бочкарёв Ю.М. // Здравоохранение Российской Федерации. - 2017. - Т. 61. - №5. - С. 257-262.

5. Bertolin M. Awareness, Attitude, and Adherence to Preventive Measures in Patients at High Risk of Melanoma. A Cross-Sectional Study on 185 Patients / M. Bertolin, M.C. Cercatto, C. Requena, C. Serra-Guillen // Journal of Cancer Education. – 2015. – №30. – P. 552-566.

6. Haluza, D. Gender aspects of recreational sun-protective behavior: results of a representative, population-based survey among Austrian residents / D. Haluza, S. Simic, J. Hölting, R. Cervinka // Photodermatology, Photoimmunology & Photomedicine. – 2016. – №32. – P. 11-21.

7. Køster, B. Knowledge deficit, attitude and behavior scales association to objective measures of sun exposure and sunburn in a Danish population based sample [электронный ресурс] / B. Køster, J. Søndergaard, J. B. Nielsen, K. B. Christensen, M. Allen // Public Library of Science ONE. – 2017. – №12. URL: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0178190> (дата обращения: 27.01.2019).

8. Littlewood, Z. Parents' knowledge, attitudes and beliefs regarding sun protection in children: a qualitative study [Электронный ресурс] / Z. Littlewood, S. Greenfield // BMC Public Health. – 2018. – №18. URL: <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5091-8> (дата обращения: 27.01.2019).

9. Støle, H.S. Beliefs, attitudes and perceptions to sun-tanning behaviour in the Norwegian population: a cross-sectional study using the health belief model [Электронный ресурс] / H.S. Støle, L. T. N. Nilsen, P. Joranger // BMC Public Health. – 2019. – №19. URL: <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6503-0> (дата обращения 22.02.2019).

УДК 614.8.069

**Джавадова А.С., Попова М.Э., Стародубцева О.С.  
ПОЖАРЫ. СОБЛЮДЕНИЕ ТЕХНИКИ БЕЗОПАСНОСТИ В  
ОБЩЕСТВЕННЫХ МЕСТАХ.  
(ОБЗОРНАЯ СТАТЬЯ)**

Кафедра дерматовенерологии и безопасности жизнедеятельности  
Уральский государственный медицинский университет